

## 0.a. Objectif

---

Objectif 3 : Permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge.

## 0.b. Cible

---

Cible 3.b : Appuyer la recherche et le développement de vaccins et de médicaments contre les maladies, transmissibles ou non, qui touchent principalement les habitants des pays en développement, donner accès, à un coût abordable, aux médicaments et vaccins essentiels, conformément à la Déclaration de Doha sur l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (ADPIC) et la santé publique, qui réaffirme le droit qu'ont les pays en développement de tirer pleinement parti des dispositions de cet accord qui ménagent une flexibilité lorsqu'il s'agit de protéger la santé publique et, en particulier, d'assurer l'accès universel aux médicaments.

## 0.c. Indicateur

---

Indicateur 3.b.2 : Montant total net de l'aide publique au développement consacré à la recherche médicale et aux soins de santé de base.

## 0.e. Mise à jour des métadonnées

---

Dernière mise à jour : 09 juillet 2017

## 0.f. Indicateurs connexes

---

## Indicateurs connexes en date de février 2020

---

Autres indicateurs de l'APD

## 0.g. Organisation(s) internationale(s) responsable(s) de la surveillance mondiale

---

## Informations institutionnelles

---

### Organisation(s) :

Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)

## 2.a. Définition et concepts

---

# Concepts et définitions

---

## Définition :

Décaissements bruts de l'APD totale de tous les donateurs en faveur de la recherche médicale et des secteurs de santé de base.

## Concepts :

APD : le CAD définit l'APD comme “ les flux vers les pays et territoires figurant sur la liste du CAD des bénéficiaires de l'APD et vers les institutions multilatérales qui sont

- fournis par des agences officielles, y compris les gouvernements des États et des collectivités locales, ou par leurs agences exécutives ; et
- chaque transaction est administrée avec pour principal objectif la promotion du développement économique et du bien-être des pays en développement ; et
- est de nature concessionnelle et comporte un élément de subvention d'au moins 25 % (calculé à un taux d'actualisation de 10 %). (Voir <http://www.oecd.org/dac/stats/officialdevelopmentassistancedefinitionandcoverage.htm>)

Les secteurs de la recherche médicale et de la santé de base sont définis par le CAD. La recherche médicale fait référence au code de secteur 12182 du CRS et la santé de base couvre tous les codes de la série 122 (voir ici : <http://www.oecd.org/dac/stats/purposecodessectorclassification.htm>)

## 3.a. Sources de données

---

## Sources de données

---

### Description :

Le DAC de l'OCDE collecte des données sur les flux de ressources officielles et privées depuis 1960 au niveau agrégé et depuis 1973 au niveau des activités par le biais du système de notification des créanciers (les données du SNPC sont considérées comme complètes depuis 1995 pour les engagements au niveau des activités et depuis 2002 pour les décaissements).

Les données sont communiquées par les donateurs selon les mêmes normes et méthodologies (voir ici : <http://www.oecd.org/fr/cad/financementpourledeveloppementdurable/normes-financement-developpement/>).

Les données sont déclarées sur la base d'une année civile annuelle par les déclarants statistiques des administrations nationales (agences d'aide, ministères des affaires étrangères ou des finances, etc.)

## 3.b. Méthode de collecte des données

---

### Processus de collecte :

Un déclarant statistique est responsable de la collecte des statistiques du DAC dans chaque pays/organisme fournisseur. Ce déclarant se trouve généralement dans l'organisme d'aide national, le ministère des affaires étrangères ou des finances, etc.

### **3.c. Calendrier de collecte des données**

---

## **Calendrier**

---

### **Collecte de données :**

Les données sont publiées sur une base annuelle en décembre pour les flux de l'année précédente.

### **3.d. Calendrier de diffusion des données**

---

### **Publication des données :**

Les flux détaillés pour 2015 seront publiés en décembre 2016.

### **3.e. Fournisseurs de données**

---

## **Fournisseurs de données**

---

### **Nom :**

Les données sont déclarées sur la base d'une année civile annuelle par les déclarants statistiques des administrations nationales (agences d'aide, ministères des affaires étrangères ou des finances, etc.

### **3.f. Compilateurs des données**

---

## **Compilateurs de données**

---

OCDE

### **4.a. Justification**

---

### **Justification :**

Les flux totaux d'APD aux pays en développement quantifient l'effort public que les donateurs fournissent aux pays en développement pour la recherche médicale et la santé de base.

## 4.b. Commentaire et limites

---

### Commentaires et limites :

Les données du système de notification des créanciers sont disponibles à partir de 1973. Toutefois, la couverture des données est considérée comme complète à partir de 1995 pour les engagements au niveau des activités et de 2002 pour les décaissements.

## 4.c. Méthode de calcul

---

## Méthodologie

---

### Méthode de calcul :

La somme de l'APD est versée par tous les donateurs aux pays en développement pour la recherche médicale et la santé de base.

## 4.f. Traitement des valeurs manquantes (i) au niveau national (ii) au niveaux régional

---

### Traitement des valeurs manquantes :

- *Au niveau national :*

En raison de la qualité élevée des rapports, aucune estimation n'est produite pour les données manquantes.

- *Aux niveaux régional et mondial :*

Sans objet.

## 4.g. Agrégations régionales

---

### Agrégats régionaux :

Les chiffres mondiaux et régionaux sont basés sur la somme des flux d'APD à la recherche médicale et à la santé de base.

## 5. Disponibilité des données et désagrégation

---

## Disponibilité des données

---

## Description :

Sur la base du bénéficiaire pour tous les pays en développement éligibles à l'APD.

## Séries chronologiques :

Données disponibles depuis 1973 sur une base annuelle (calendrier)

## Désagrégation :

Cet indicateur peut être désagrégé par donateur, pays bénéficiaire, type de financement, type d'aide, sous-secteur de la santé, etc.

## 6. Comparabilité / Dérogation des normes internationales

---

### Sources d'écarts :

Les statistiques du DAC sont normalisées sur une base d'année civile pour tous les donateurs et peuvent différer des données de l'exercice disponible dans les documents budgétaires de certains pays.

## 7. Références et documentation

---

## Références

---

### URL :

[www.oecd.org/dac/stats](http://www.oecd.org/dac/stats)

### Références :

Voir tous les liens ici : <http://www.oecd.org/dac/stats/methodology.htm>